杉並区会計年度任用職員(短時間)・(臨時)
登録制度申込書(令和6年度用)

整理番号
※記入不要

年　　月　　日提出

採用区分	会計年度任用職員(短時間)・(臨時)	登 録 制 度
希望職種	一般事務、用務、給食作業、警備、栄養士、保健師、看護師、 その他(　　)　※希望する職種に○印つけてください	
希望時間・形態等	□ 1日(　　)時間 ・ 1週(　　)日 ・ 1月(　　)日 □ 1年間希望 ・ 短期間希望(　　月～　　月)※どちらかに○印	
ふりがな		
氏　　名		
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日生まれ (令和6年4月1日現在　　歳)	

写 真
(縦4㎝×横3㎝)
最近3か月以内に撮影したもの
(上半身脱帽の正面)
写真裏面に氏名を記入してください。

住　　所	〒　　－ (最寄駅　　線　　駅)
連 絡 先	電話　　携帯電話 (　　)　　－　　(　　)　　－

学歴	学 校 名	学部学科名	在 学 期 間	
	現在(最終)		昭・平・令　年　月から 昭・平・令　年　月まで	卒　・＿＿年中退 卒見込・＿＿年在学

職歴(新しいものから順に主な職歴を記入してください。)	勤務先名称	勤務内容	雇用形態	在職期間
	現在(最終)		常　勤 ・ 非常勤 ・ その他(　　)	昭・平・令＿＿年＿＿月 ～昭・平・令＿＿年＿＿月
	その前		常　勤 ・ 非常勤 ・ その他(　　)	昭・平・令＿＿年＿＿月 ～昭・平・令＿＿年＿＿月
			常　勤 ・ 非常勤 ・ その他(　　)	昭・平・令＿＿年＿＿月 ～昭・平・令＿＿年＿＿月
			常　勤 ・ 非常勤 ・ その他(　　)	昭・平・令＿＿年＿＿月 ～昭・平・令＿＿年＿＿月
			常　勤 ・ 非常勤 ・ その他(　　)	昭・平・令＿＿年＿＿月 ～昭・平・令＿＿年＿＿月
			常　勤 ・ 非常勤 ・ その他(　　)	昭・平・令＿＿年＿＿月 ～昭・平・令＿＿年＿＿月
			常　勤 ・ 非常勤 ・ その他(　　)	昭・平・令＿＿年＿＿月 ～昭・平・令＿＿年＿＿月

資格・免許等	資格・免許の名称	実施機関	取　得　日
			（昭・平・令　　年　　月）
			（昭・平・令　　年　　月）
			（昭・平・令　　年　　月）

パソコンの操作について（いずれかの□にレ印）

◆Windows の基本操作　（□仕事で使用経験あり　□自宅で使用している　□使用していない）

◆Word、Excel、メール（□仕事で使用経験あり　□自宅で使用している　□使用していない）

◆パワーポイント　（□仕事で使用経験あり　□自宅で使用している　□使用していない）

◆その他に操作ができるもの（　　）

特技等	特技・ボランティア歴などがあれば記入してください。	健康状態　（いずれかの□にレ印） □　良好 □　治療中等 （　　）

自己PR	

作文	区役所で勤務するにあたり、接客・接遇についてあなたはどのような点に注意しますか。

私は、杉並区会計年度任用職員採用選考を受験したいので、上記のとおり申し込みます。
なお、私は地方公務員法第 16 条の各号のいずれにも該当しておりません。
また、この申込書の記載事項について相違ありません。

令和　　年　　月　　日　　氏　名（必ず自署してください）

申込書記入上の注意

1　黒のペン又はボールペンで記入漏れがないように記入してください。
2　郵送で申し込む場合には、封筒の表面に「会計年度任用職員【登録制度】申込書在中」と赤字で明記し、必ず**簡易書留により郵送**してください。簡易書留によらないものの事故については責任を負いません。
3　栄養士、保健師、看護師など資格が必要な職種の場合、免許の写しを添えてください。
4　提出先
　杉並区役所人事課人事係（東棟５階）
　〒１６６－８５７０　杉並区阿佐谷南１－１５－１　　電話：０３－５３０７－０７２１（直通）